H 111
P232

DISSERTATION

N° 71.

SUR

LE SEIGLE ERGOTÉ

ADMINISTRÉ,

DANS LES ACCOUCHEMENS,

CONTRE L'INERTIE DE LA MATRICE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 avril 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR CYRIAC-FRANÇOIS MALAPERT, né à Benêt,

Département de la Charente.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

27566

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur*.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacie	DEYEUX, *Examinateur*.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirugicale	MARJOLIN, *Examinateur*. / ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX, *Suppléant*. / FOUQUIER, *Président*. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Examinateur*.	Dubled, *Suppléant*.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau, *Examinateur*.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE,

MES PLUS SINCÈRES AMIS.

Faible témoignage de ma vive reconnaissance.

C.-F. MALAPERT.

A MON PERE

ET

A MA MERE,

AVANT-PROPOS.

Lorsque nous commençâmes l'étude des accouchemens, le seigle ergoté nous fut présenté comme un moyen très-dangereux, qu'on ne devait jamais employer dans le travail de l'enfantement sans exposer la patiente à des accidens presque constans. Nous conservâmes avec une aveugle bonne foi cette opinion ridiculement exagérée, jusqu'à l'époque où, suivant les leçons de M. le professeur *Maygrier*, nous eûmes l'occasion de le voir administrer avec un plein succès, que nous attribuâmes au hasard. Une nouvelle occasion se présenta, et les suites furent également heureuses. Ces deux premiers faits attirèrent notre attention d'une manière toute particulière, et bientôt plusieurs observations sur l'action obstétricale de cette substance changèrent totalement l'opinion qui nous avait été si faussement imprimée.

Tel est le motif qui nous a déterminé à traiter ce sujet sur lequel, sans doute, on s'entendra mieux, lorsque de nouvelles expériences auront encore grossi la masse des faits qui parlent en sa faveur.

DISSERTATION

SUR

LE SEIGLE ERGOTÉ

ADMINISTRÉ,

DANS LES ACCOUCHEMENS,

CONTRE L'INERTIE DE LA MATRICE.

L'ergot *calcar, clavus secalinus, secalis mater, secale luxurians, blé cornu*, etc., est une production végétale en forme de corne, d'ergot de coq, qui se développe sur les épis de plusieurs graminées, principalement du seigle, d'où vient le nom de *seigle ergoté*. Très-variable dans sa longueur, depuis quelques lignes jusqu'à un pouce et demie, il offre un ou plusieurs sillons longitudinaux, et quelques gerçures en sens opposé. A l'extérieur, il est d'une couleur brune, violacée, et d'un blanc nuancé de violet à l'intérieur; sa rupture produit un bruit sec semblable à celui que donnerait une amande sèche; son odeur,

très-faible s'il est en petite quantité, devient âcre, nauséabonde et extrêmement désagréable si l'on en réunit beaucoup, et surtout s'il est frais. La poudre que l'on obtient en triturant le seigle ergoté est d'un gris cendré, jouit de la même odeur que l'ergot, et perd de ses propriétés obstétricales par son contact avec l'air. On trouve principalement cette substance dans les pays humides et sablonneux, surtout dans les années pluvieuses.

Il existe plusieurs opinions sur la nature de l'ergot; des auteurs, parmi lesquels nous citerons MM. *Tessier* et *Rougier de la Bergerie*, considèrent cette excroissance comme une maladie particulière aux céréales, et dont l'humidité favorise la formation. D'autres, avec MM. *Tillet* et *Réad*, médecin à l'hôpital militaire de Metz, l'attribuent à la présence d'un insecte. M. *Decandole* en fait un champignon (*sclerotium clavus*), qui se développe dans l'ovaire même, M. *H. Léveillé* regarde l'ergot comme le développement de l'ovaire non fécondé, et attribue son action à un corps tout à fait distinct qui croît avec lui et n'est aperçu qu'à une certaine époque. Il est susceptible de s'en détacher très-facilement, ou de tomber en *déliquium* sous l'apparence d'un suc visqueux qui s'écoule sur sa surface pendant de grandes pluies.

Soumis à une analyse rigoureuse par M. *Maass*, le seigle ergoté a fourni : 1°. de l'albumine végétale au lieu de gluten, un principe mucoso-sucré, et de la gomme sans aucune trace d'amidon; 2°. de l'ammoniaque, ou du moins une substance alcaline qui est sans doute un alcaloïde particulier; 3°. probablement de l'acide acétique, mais toujours un acide végétal; 4°. une matière colorante de couleur violette, une matière résineuse, une huile grasse et un résidu alcalin qui semble être un acétate, mais ni acide hydro-cyanique, ni narcotine, ni acide phosphorique, comme on le croyait.

Comme cette analyse a donné des résultats différens de ceux obtenus par le célèbre *Vauquelin* et autres chimistes, il est à désirer que de nouveaux travaux tendent à découvrir non-seulement les principes qui constituent l'ergot, mais encore la substance active de ce médica-

ment. Déjà un praticien distingué a pensé que l'écorce seule de la production qui nous occupe possédait la vertu obstétricale qui la fait employer, et quelques fait qui lui sont propres semblent appuyer cette opinion. (M. *Desgranges.*) De nouvelles expériences nous éclaireront sur ce point.

Action du seigle ergoté sur l'économie.

Depuis un très-grand nombre d'années l'ergot a fixé l'attention des médecins, nous ne dirons pas à cause des services qu'il rendait à la médecine, mais par l'action délétère qu'il a exercée sur les populations dont il était une partie de l'alimentation, mêlé en proportion variable avec le blé. *Tissot* parle d'une épidémie qui régna en 1596, dans la Hesse, et à laquelle on ne donna aucun nom qui soit parvenu jusqu'à nous; toutefois, par les symptômes que l'on a comparés à ceux observés en 1717 en Allemagne, et en 1722 en Silésie, on a pensé que la maladie qui avait fait de si grands ravages, était celle appellée maintenant *ergotisme.*

Deux variétés sont reconnues, l'une convulsive, l'autre gangréneuse : la première est caractérisée par des spasmes, des convulsions, des vertiges, un trouble manifeste dans les facultés intellectuelles, etc. La seconde est accompagnée de gangrène des orteils, des doigts, du nez, etc. L'une et l'autre ont été observées simultanément, mais le plus souvent on ne les rencontre pas dans le même temps. *Thuillier,* médecin de Sulli, fait mention, dit le même auteur, d'épidémies gangréneuses qui, en 1630, 1650, 1660, 1664, ont accablé le Gatinais, l'Orléanais et la Sologne, où depuis elle a encore plusieurs fois sévi, principalement sur la classe indigente.

Plus tard cette substance, qui donnait naissance à de si grands maux, devint un médicament auquel le hazard, sans doute, fit découvrir des propriétés obstétricales et fut exploité en secret par les matrones de Pologne, d'Allemagne, de Hollande, etc. *Geoffroi* dit (*Tractatus de materia medical.*), que *Gaspar Bauhin* en avait connaissance dès l'année 1624, et qu'un pharmacien de Magdebourg vendait depuis

très-long temps une poudre de cette plante pour faciliter la délivrance de l'enfant. Mais c'est un médecin américain qui, frappé de l'efficacité de cette poudre dans l'état d'inertie de la matrice, en fit l'objet d'études spéciales, et fit connaître par des essais suivis de quelle manière on devait l'administrer. M. *Desgranges*, de Lyon, est, dit-on, le premier des médecins français qui se soit occupé du seigle ergoté, et qui, après avoir obtenu de son usage les plus grands succès, l'ait préconisé et signalé comme pouvant rappeler très-promptement les contractions de la matrice et les douleurs expultrices. *Stearns* rapporte que depuis des siècles on l'emploie dans le même but aux États-Unis, où il jouit d'une célébrité méritée. Peut-être conviendrait-il de parler ici de l'action de l'ergot sur la matrice; cependant nous n'aborderons cette question qu'après avoir indiqué les différentes manières de l'administrer et les phénomènes généraux qu'on remarque.

Conditions de l'emploi de l'ergot.

Administrer un médicament sans indication, ou bien sans avoir rencontré les circonstances dans lesquelles il se trouve réellement utile, est s'exposer, sinon à des inconvéniens, du moins à des résultats nuls. Il est incontestable que très-souvent les praticiens n'obtiennent point les mêmes effets d'un médicament, parce que tous ne saisissent pas également le moment opportun pour le donner au malade. Il est impossible que celui qui prescrit une substance quelconque, sans être bien convaincu qu'il n'existe rien chez le sujet qu'il traite qui puisse sopposer à son action, n'en prenne pas une idée tout à fait fausse, s'il en couclut d'après les faits qui lui sont propres; alors, rien de plus naturel que de le voir en opposition avec celui qui aura expérimenté avec sagesse, avec toute l'attention et le soin nécessaires.

Le seigle ergoté, comme la plupart des agens thérapeutiques, a ses détracteurs et ses partisans : les uns ne voient en lui qu'un moyen dangereux, d'autres le regardent comme inutile; enfin ceux qui le

préconisent pensent qu'il n'est aucun remède plus efficace pour rappeler le travail que l'inertie seule de la matrice a suspendu.

Trois conditions principales doivent fixer l'attention de l'accoucheur, lorsqu'il s'agit de prescrire l'ergot :

1°. Il ne doit exister aucun vice de conformation des os du bassin ou des parties molles, susceptible d'apporter un obstacle notable au passage du fœtus ;

2°. Il est indispensable que le col de l'utérus soit mou, souple, élargi du diamètre d'une pièce de deux francs, et que le travail, décidément commencé, dure déjà depuis quelque temps;

3°. Que le fœtus se présente de manière à pouvoir être expulsé naturellement et sans que l'art soit obligé de changer sa position, et que son volume ne soit pas trop considérable.

Ces trois propositions n'ont pas besoin de développement pour être conçues, car il n'est personne qui puisse espérer que les contractions seules de la matrice, quelque fortes qu'on les suppose, soient assez puissantes pour faire traverser un bassin par une tête dont les diamètres ne seront point en rapport nécessaire avec ceux de ce canal osseux et résistant. Dans une pareille occurence, une opération chirurgicale est de rigueur pour délivrer le mère. Quant à ce qui a rapport à la mollesse du col, à sa souplesse et à son degré de dilatation, l'expérience a prouvé qu'il serait dangereux, ou au moins mal à propos, de susciter de fortes douleurs de matrice, si le col ne s'est pas déjà dilaté. Cela est très-facile à concevoir : s'il reste encore du col, il oppose une forte résistance à la force expulsive du corps de l'utérus, qui tend de plus en plus à chasser le produit de la conception hors de sa cavité; alors les parois étant moins épaisses dans quelques points, et les contractions du viscère continuant, il est naturel que la partie la plus faible cède à ces efforts progressifs et livre un passage au fœtus, qui se précipite dans la cavité abdominale. La même chose a lieu si le col offre une très-grande rigidité, s'il est squirrheux; enfin, si la tête est placée d'une manière vicieuse, il sera impossible

de terminer l'accouchement par les contractions de l'utérus sans des secours manuels de l'homme de l'art.

Maintenant nous devons énumérer des contr'indications moins puissantes que les précédentes, il est vrai, mais qu'il ne faut pas cependant perdre de vue. Le seigle ergoté ne doit être donné que *lorsqu'il n'est besoin que de contractions de l'utérus pour terminer le travail de l'enfantement;* or, il faut le proscrire dans la présentation des pieds. La pléthore, la turgescence sanguine et tous les cas qui réclament la saignée contr'indiquent aussi ce remède, qui peut devenir utile, dit *Prescott,* si l'inertie succède à l'évacuation sanguine. Il serait peu prudent, quoi qu'en disent *Chapmann, Brinkle* et *Davies,* de le prescrire à une femme affectée de spasme général ou de la matrice seulement. Le premier de ces auteurs s'appuie sur un fait, il est vrai, mais il faut plus d'une observation pour justifier une telle opinion. On doit également le proscrire chez une personne très-irritable, et chez celle qui serait sujette aux phlegmasies à l'occasion de simples écarts de régime.

De même qu'on ordonne la substance obstétricale pour favoriser l'expulsion du fœtus, de même on doit la faire prendre pour accélérer le décollement du placenta. Parmi ceux qui ont professé cette opinion, se trouvent *Prescott* et *Chapmann* en Amérique, *Bordat* et *Goupil* en France. Nous ne dirons pas que cette pratique soit très-vicieuse, mais nous avons cru pouvoir nous convaincre qu'après la sortie de l'enfant, l'action du seigle ergoté se prolonge encore assez long-temps pour faire ce qu'on attribuait à une nouvelle dose, c'est à dire pour amener l'expulsion de l'arrière-faix.

Mode d'administration.

L'ergot de seigle peut être administré sous des formes très-variées : ainsi il a été donné aux femmes en travail, 1°. en poudre, 2°. en infusion, 3°. en décoction, 4°. en extrait aqueux, 5°. en extrait alcoholique, 6°. en teinture éthérée, 7°. en teinture alcoholique, 8°, en sirop (sirop de calcar, *Desgranges.*)

L'âge, le tempérament, les prédispositions aux phlegmasies de l'estomac, de l'utérus, etc., sont autant de raisons qui doivent modifier les doses de ce médicament et son mode d'administration. Il est, par exemple, facile de se convaincre qu'il en faudra faire prendre une plus grande quantité à une femme qui sera accoutumée à l'action des stimulans de toute espèce, pour obtenir les contractions nécessaires à l'accouchement, qu'à celle qui, vivant dans la mollesse, menant une vie douce et opulente, ne fait usage que d'alimens peu excitans, en un mot, d'un régime doux. Malgré ces considérations, les médecins qui s'en servent varient peu dans les doses qu'ils donnent dans les cas ordinaires, et chacun d'eux se pose des limites qu'il ne dépasse guère. Ainsi *Stearns* le donnait à la dose de 10 ℊ; d'autres l'ont porté jusqu'à 90 ℊ. MM. *J. Hatin* et *Velpeau* commencent par 20 ℊ, et progressivement ils le font prendre en poudre suspendue dans un véhicule quelconque. Depuis plusieurs années nous avons vu M. *Maygrier* l'employer, à son amphithéâtre, à la dose de six à huit grains dans un véhicule inerte, comme de l'eau sucrée, une infusion de tilleul avec de la fleur d'oranger: il renouvelle cette quantité de quart d'heure en quart d'heure, jusqu'à ce que les contractions aient acquis assez d'intensité pour devenir expultrices; il est très-rarement obligé de recourir trois ou quatre fois à ce moyen. Dans presque toutes les circonstances où je me suis trouvé aux accouchemens secondés par l'ergot, je n'en ai vu porter la dose totale qu'à 24 ou 30 ℊ; il y adjoint quelquefois plusieurs grains de sulfate de quinine, et dit en avoir obtenu plus de rapidité dans la marche des douleurs. Nous croyons que, malgré les succès que nous avons vu couronner cette pratique du professeur que je viens de nommer, on peut sans inconvénient l'administrer comme MM. *Velpeau* et *Hatin*, parce qu'ainsi on donne plus d'activité au travail. Plusieurs médecins croient devoir suppléer par des vins généreux au liquide inerte dans lequel on conseille de suspendre la poudre; d'autres l'injectent dans l'estomac, enveloppée de confitures ou de pulpe de pruneaux. Donné en pilules, ce médicament agirait trop lentement.

En infusion, on met de 60 g à 3 ij de poudre dans un verre d'eau bouillante : on en fait deux doses, que l'on fait prendre en deux fois, à douze minutes d'intervalle; une seule suffit. Souvent M. *Chevreuil* préfère l'usage de l'infusion à celui de la poudre.

En décoction, on fait bouillir pendant un quart d'heure 30 ou 40 g d'ergot pulvérisé ou concassé dans un verre d'eau, à prendre en deux fois. M. *Baudelocque* a reconnu, dans des expériences, que, tel qu'on l'emploie ordinairement, l'ergot ne perd que 12 g par 3 dans une ébullition de dix minutes.

Les autres préparations de cette substance sont peu employées.

Si l'état actuel des voies digestives ne permet pas l'administration de la poudre obstétricale par les premières voies, soit qu'il existe une gastrite, une gastralgie ou une trop grande susceptibilité de l'intestin grêle, on a recours à une autre méthode; nous voulons dire aux injections par le rectum, dont les sympathies avec l'utérus peuvent faire beaucoup espérer de ce mode d'administration. Le lavement se prépare ainsi qu'il suit : on fait bouillir un ou deux gros d'ergot en poudre ou concassé ; on passe le liquide à travers un linge, et on injecte dans le gros intestin. Si après un quart d'heure on n'obtient rien ou pas assez, on recommence, en recommandant bien à la femme de garder le lavement le plus de temps possible. Il est rare que le second lavement n'amène pas l'expulsion de l'enfant.

Effets du seigle ergoté sur la matrice.

Les effets du médicament qui nous occupe sont plus ou moins prompts, selon que la femme est excitable, et probablement selon la dose qui a été administrée. Toutefois les douleurs, qui s'étaient entièrement arrêtées depuis un certain temps, se réveillent de dix minutes à un quart d'heure après l'ingestion du remède. La patiente sort de l'assoupissement dans lequel l'avait plongée la cessation du travail. Déjà de légères douleurs se font sentir, leur intensité s'accroît, elles se succèdent de plus en plus vite, portent directement sur

le col ; les cris arrachés à la femme prouvent jusqu'à quel point elles sont expultrices. La main portée sur l'abdomen éprouve une certaine résistance de la part de la matrice, corps globuleux qui se durcit et applique fortement ses parois sur le produit de la conception, qu'elle tend sans cesse à renvoyer au dehors de sa cavité. Si la poche des eaux n'a pas été rompue, le doigt indicateur, introduit dans le vagin, rencontre un corps proéminent, arrondi, tendu, rénitent, rempli par le liquide amniotique. Si les membranes offrent trop de résistance, on les perce, et les eaux s'écoulant promptement, les parois de la matrice se contractent, s'appliquent fortement sur le fœtus ; la tête s'engage, se fixe ; les douleurs sont pour ainsi dire continues, et bientôt l'enfant a franchi la vulve. Ce n'est pas tout, les contractions continuent, l'utérus revient sur lui-même, chasse le placenta, et la délivrance s'opère comme dans les autres circonstances, sans qu'il soit utile d'administrer une nouvelle dose de poudre. Il n'est point fait mention d'hémorrhagie à la suite du travail ainsi dirigé ; les lochies et la sécrétion du lait n'éprouvent, pour l'ordinaire, aucun inconvénient. Si après avoir repris son intensité le travail se ralentissait, il faudrait qu'une nouvelle dose d'ergot combattît de nouveau cette inertie utérine. Dans le cas où les vomissemens n'en permettraient pas l'ingestion dans l'estomac, c'est alors qu'on devrait recourir aux lavemens.

Dans l'état actuel de la science, il est bien difficile d'expliquer la manière d'agir de l'ergot sur la matrice : cette question, encore couverte du voile du mystère, ne nous permet que des hypothèses. Quand on considère la promptitude de ses effets, on ne peut s'arrêter à cette idée qu'il est élaboré dans les organes de la circulation avant de donner à l'utérus cette énergie que l'on observe. . . . . .

Il serait peut-être plus raisonnable de rattacher cette action aux sympathies qui existent entre l'estomac et les organes de la génération, ou bien entre ces derniers et le rectum. Tout semble, en effet, le rendre probable, quand on réfléchit que, le plus souvent, douze minutes suffisent pour que les douleurs soient rappelées. On ne peut

douter qu'elles soient dues à cette substance, si l'on considère depuis quel temps le travail est supprimé.

Comme tous les autres médicamens, celui-ci a l'inconvénient de ne pas toujours produire les effets que l'on attend ; il échoue quelquefois, soit que les circonstances ne soient pas favorables à son administration, soit qu'il ait perdu de ses propriétés par son ancienneté, ou que la poudre ne soit pas pure; soit, enfin, comme le pense M. *H. Léveillé*, que par des plaies abondantes l'ergot ait été séparé de la sphacélie, de laquelle cet auteur fait dépendre son action obstétricale.

Cet agent thérapeutique n'est pas encore généralement admis par les médecins qui pratiquent les accouchemens. La plupart de ceux qui, exempts de toute prévention, ont été souvent à même d'en observer les effets lui accordent une grande efficacité dans les accouchemens où il a été administré avec discernement et à propos, seul moyen d'en recueillir de bons résultats. Ceux-ci le préconisent et le vantent beaucoup; tandis que d'autres, moins heureux ou peut-être trop défians, lui refusent même un rang dans la matière médicale, le regardant comme dangereux dans une opération principalement où, disent-ils, les sympathies transmettent avec une extrême facilité les impressions les plus légères. Ceux-ci pensent en outre, qu'il détermine des convulsions, et très-fréquemment la mort de l'enfant. Il est vrai qu'administré à une femme pléthorique, ou douée d'une grande susceptibilité nerveuse, la poudre d'ergot sera susceptible de produire des convulsions; mais ce sont précisément là des particularités que nous avons déjà signalées comme contr'indications à l'emploi de ce médicament. Ensuite on ne se fonde sur aucun fait bien prouvé pour faire imputer, à juste titre, la mort du fœtus à la force des contractions suscitées. Il est question d'un seul exemple d'avortement que nous croyons rapporté par *Waller*, et qui fut observé chez une femme enceinte de deux mois, qui, voulant cacher sa grossesse, prit une certaine quantité de cette substance. Il survint des vomissemens, puis l'avortement suivit. Qui oserait affirmer que, dans

cette observation, on n'a pas trop légèrement attribué à l'action directe de l'ergot, ce qui n'est dû probablement qu'aux efforts des vomissemens? Combien de fois n'a-t-on pas été à même de rencontrer des avortemens chez des personnes qui n'avaient pris qu'un simple vomitif?.....

On ne peut nier que la mort du fœtus ne puisse être attribuée aux fortes pressions qu'exerce quelquefois la matrice; mais il est juste d'avouer que cet accident n'a lieu que dans des circonstances où l'enfant présentant les pieds sort du bassin en partie, y laissant sa tête, dont la grosseur exige l'application du forceps : là, la pression continue ou presque continue de l'utérus sur la tête comprime le cordon ombilical, la circulation de la mère au fœtus est interrompue pendant que l'on se dispose à terminer l'accouchement, et l'asphyxie survient; lorsqu'on peut prévoir une telle disposition, elle contr'indique certainement l'ergot. Malgré tous les reproches adressés à ce médicament, il n'en est pas moins vrai qu'on ne peut prouver que dans les dispositions naturelles où la lenteur du travail n'est due qu'à l'inertie de l'utérus, la mort doive être attribuée à son influence. M. *Renauldin*, dans son article *Ergotisme*, du Dictionnaire des Sciences Médicales, déclare n'avoir jamais observé d'avortement par l'action de l'ergot, même pendant des épidémies produites par cet agent, si ce n'est qu'après les convulsions qui précédaient la mort. A cette occasion, nous ferons remarquer que les femmes qui prennent quelques grains de cette poudre sont bien loin de pouvoir être comparées à celles qui, pendant un laps de temps plus ou moins long, se sont nourries de pain dans lequel il en entrait une assez grande quantité. Il ne serait donc pas étonnant que dans une épidémie on ait pu recueillir des faits qu'il est impossible de trouver à la suite d'une prescription médicale. *Taube*, qui a observé aussi plusieurs épidémies d'ergotisme, ne fait pas mention d'un seul avortement. M. *Teissier* rapporte, il est vrai, deux observations de mort de l'enfant; mais il n'est rien moins que prouvé que cet accident ne soit pas dû à la longueur du travail, qui durait depuis très-long-temps.

Il paraît certain qu'il ne résulterait aucun inconvénient de son administration, même lorsque la grossesse n'aurait pas parcouru toutes ses périodes, puisqu'il n'y a point eu d'avortement chez beaucoup de femmes enceintes qui en ont fait usage pendant un certain temps; ensuite, il est prouvé par des expériences propres à M. *Bally*, que cette substance n'a d'action sur la matrice que lorsque celle-ci est, pour ainsi dire, préparée à expulser l'enfant à terme ou accidentellement. Dans ce cas, sans doute, l'utérus, prédisposé au travail de l'accouchement, est plus *impressionnable*, et par cette raison plus propre au développement des sympathies suscitées par ce médicament.

Une observation, relatée par *Chapman*, infirme l'action fâcheuse de l'ergot donné intempestivement.

Que répondre à ceux qui font tenir la mort du fœtus à l'empoisonnement du sang qui lui vient de la mère? Cette objection tombe d'elle-même, quand on réfléchit à la quantité minime de poudre que l'on emploie pour rappeler les contractions du viscère. De la même manière on réfutera l'opinion des accoucheurs qui croient devoir craindre la gangrène dans ce cas. On a bien avancé autre chose pour détourner de l'usage de ce remède. *Hosack*, médecin aux États-Unis, l'accuse de produire la stérilité. Cette idée a-t-elle besoin d'être discutée?....

Madame *Lachapelle* ne considère pas l'ergot comme dangereux; mais après un grand nombre d'essais, elle dit ne lui avoir jamais reconnu de propriétés obstétricales. Il est assez difficile de croire avec confiance que cette substance se soit montrée si stérile. En effet, quand M. *Villeneuve*, que nous jugeons de bonne foi et sans esprit de partialité, offre une récapitulation de sept cent vingt accouchemens dans lesquels elle a été employée, et n'a échoué que dans quatre-vingt-deux. Le 20 mars dernier, le même auteur a donné, dans une séance de l'Académie, des développemens nouveaux qui indiquent tous les avantages que l'on peut tirer de ce moyen dans la pratique.

Le célèbre *Parmentier*, désirant fixer ses idées à l'égard de l'action

du seigle ergoté, a donné un nouvel exemple de son inocuité en quantité limitée lorsqu'il est introduit dans l'estomac. Pendant huit jours consécutifs, il a expérimenté sur lui-même, et a observé les faits suivans : les cinq premiers jours, il en a pris un demi-gros sans rien éprouver; le matin à jeûn, le sixième, il eut des nausées; le septième, nausées, céphalalgie, malaise général ; enfin le huitième jour, voyant la céphalalgie et le malaise augmenter, et les envies de vomir devenir plus fréquentes, il suspendit, ses expériences, et bientôt ces symptômes disparurent complètement.

Nous terminerons cette dissertation par quelques observations que avons recueillies au cours de M. *Maygrier*.

Ire. OBSERVATION.

La nommée Rose, âgée de trente-un ans, d'une stature moyenne et d'une bonne constitution, enceinte pour la troisième fois, éprouvant des douleurs qu'elles pensait annoncer un travail prochain, se présenta à l'emphithéâtre de M. *Maygrier*, le 4 mars 1830. Elle nous dit avoir fait une fausse couche à son second enfant, trois mois avant le terme de la gestation. Lorsque nous la vîmes pour la première fois, nous pûmes constater que le col de l'utérus était très-souple, mou, et offrait une dilation de neuf à dix lignes de diamètre. Une heure après, Rose allant à la selle, sentit la poche des eaux se rompre et le liquide amniotique couler. Les douleurs parurent prendre une marche prononcée; on sentait facilement la matrice se contracter, la tête se fixa, et on annonça une seconde position de la tête. Vers quatre heures de relevée les contractions se ralentirent peu à peu, et deviurent nulles vers le soir. La nuit fut tranquille, la malade dormit, même pendant plusieurs heures; et la dilatation, qui alors était de la largeur d'une pièce de trois francs, resta ainsi jusqu'à huit heures du matin. Quelques plaintes de la femme firent espèrer qu'elle allait reprendre sa marche; mais plusieurs heures se passèrent encore sans aucun avancement. Vers sept

heures du soir M. *Maygrier* arrive à l'amphithéâtre, et croit trouver l'occasion favarable d'administrer le seigle ergoté. (℥ viij de poudre sont données dans un demi-verre d'eau.) Point de vomissemens, douleurs au bout d'un quart d'heure. Environ une demi-heure après, nouvelle dose : les douleurs deviennent plus fortes, plus fréquentes ; la matrice se contracte avec force, le visage s'anime ; elle jette des cris très-aigus, fait des efforts pour vomir, et la tête se précipite dans l'excavation, d'où elle est promptement expulsée par de nouvelles douleurs. Le cordon fait plusieurs circulaires assez serrées autour du cou ; on le coupe, et l'enfant franchit la vulve : il paraît asphyxié. On laisse couler le sang avant de lier le cordon ombilical, on le frictionne dans un bain tiède, et ses cris montrent peu à peu que cet état a cessé. Les contractions de la matrice continuent, et la délivrance s'est effectuée sans hémorrhagie.

Nous croyons que le seigle ergoté n'est pour rien dans l'asphyxie qu'on a observée, et qui a bien plutôt été produite par la lenteur du travail et les circulaires assez serrées autour du cou.

II^e^. OBSERVATION.

Clarisse Pissart, âgée de vingt-six ans, d'une taille élevée, d'une constitution lymphatique, enceinte pour la quatrième fois, éprouva quelques douleurs le 23 juin 1829, lesquelles se dissipèrent plusieurs heures après. Il y avait une dilatation de dix à douze lignes de diamètre, les membranes s'étaient rompues dans la nuit. Le travail prit une marche de plus en plus lente, et vers midi (24 juin) les douleurs étaient absolument nulles. Alors le doigt porté dans les parties génitales trouva une dilatation un peu plus grande ; les parois de la matrice étaient molles et minces vers l'orifice, et tout resta ainsi jusqu'à quatre heures. On se décide à l'emploi du seigle ergoté, que l'on administre à la dose de huit grains dans un verre d'eau sucrée. Bientôt des cris de la patiente annoncèrent des douleurs ; mais comme elles ne se succédaient pas assez promptement, on donna une nouvelle

dose de poudre. Alors les contractions devinrent très-fréquentes, puis presque continues; et une demi-heure après la seconde dose, l'expulsion de l'enfant eut lieu sans asphyxie ni autre accident. Les contractions continuèrent, et au bout d'un quart d'heure environ la délivrance fut complète. Rien n'a paru de particulier après l'accouchement; les lochies et la sécrétion laiteuse n'ont point été troublées.

III^e^. OBSERVATION.

La femme Dumai, âgée de vingt-neuf ans, petite, bien constituée, se présenta à l'amphithéâtre de M. *Maygrier*, pour y être accouchée, le 20 décembre 1830. Elle dit éprouver des douleurs : nous la touchâmes, et pûmes nous convaincre qu'il existait encore du col, et qu'il n'y avait aucune dilatation. Ce n'est qu'en écartant les lèvres du museau de tanche avec le bout du doigt que l'on parvient à toucher la tête dans la cavité du viscère. Vers dix heures, les douleurs cessèrent presque complètement, et madame Dumai resta ainsi pendant plusieurs jours. Le 28 décembre, nous fûmes prévenu que les douleurs avaient reparu dans la nuit, et qu'elles affectaient un caractère d'intensité qui n'appartient qu'aux vraies douleurs de l'enfantement. Nous la touchâmes ; il y avait de la dilatation, et la poche des eaux s'engageait à travers le col. Vers midi, plus ou presque plus de contractions. Jusqu'à quatre heures du matin le travail fut stationnaire : le toucher reconnut alors une dilatation de la largeur d'une pièce de trois francs. Les parties étaient bien disposées : on se décida à administrer ℊ xij de poudre obstétricale vers quatre heures.

Bientôt parurent des douleurs dont la marche fut progressive. La dilatation est considérable; la poche des eaux est très-grosse, et l'on rompt ses membranes, qui offrent une grande résistance. Le fluide amniotique s'écoule; la tête s'engage, se fixe; on reconnaît une première position; tout allait bien, quoiqu'un peu plus lentement qu'on l'espérait : encore six grains de poudre d'ergot sont administrés inu-

tilement, selon notre avis, car peu de temps après il vint un enfant du sexe masculin. Le cordon coupé donne une hémorrhagie; on en fait la ligature, et le doigt, porté dans la matrice, reconnut la présence d'un second fœtus qui, sans rien présenter de particulier, est venu en seconde position de la tête, une demi-heure après l'expulsion du premier. Les deux enfans étaient vivans, mais très-grêles, et sont morts peu de jours après leur naissance. Nous avons vu la femme Dumai à l'Hôtel-Dieu; elle n'a rien offert de particulier dans ses suites de couches.

PROPOSITIONS.

I.

Lorsque le bassin est bien conformé, et qu'il n'existe aucun symptôme d'accident grave, l'accoucheur doit beaucoup compter sur la nature, et borner ses soins à favoriser ses efforts; mais s'il reconnaît quelque danger imminent, il est de son devoir de terminer l'accouchement le plus promptement possible, le moindre retard pouvant créer de grandes difficultés.

II.

La présentation des pieds est loin d'être aussi naturelle que celle de la tête. Quoique très-souvent l'expulsion de l'enfant se fasse sans difficulté, il n'en est pas moins vrai que l'on a observé beaucoup plus fréquemment la mort dans ce cas que lorsque la tête sort la première.

III.

La sortie du bras est toujours une complication fâcheuse; cependant le praticien ne doit jamais en pratiquer l'amputation, s'il n'a acquis la certitude de la mort du fœtus.

IV.

Si le placenta est implanté de manière à présenter sa partie moyenne à l'orifice de l'utérus, il devient un obstacle très-grand

à la sortie du fœtus. Dans pareille circonstance, l'hémorrhagie impose la nécessité de terminer le travail, et alors l'accoucheur doit traverser le parenchyme du délivre et aller chercher les pieds.

V.

On ne doit jamais trop se hâter de délivrer la femme, parce que la matrice ne revenant pas assez vite sur elle-même, il peut survenir une hémorrhagie.

VI.

D'un autre côté, il serait vicieux de laisser écouler trop de temps, parce qu'alors l'utérus revenant sur lui-même peut pincer un des bords du placenta, continuer à s'appliquer sur ses faces et faire croire à une adhérence.